



Reacción alérgica o herpes zóster

González Hernández A¹, González Rodríguez A¹, Pulgar Feio E¹.

¹Farmacéuticas comunitarias en Madrid

PRESENTACIÓN DEL CASO

Mujer 69 años, no toma medicación, ocasionalmente paracetamol para el dolor. Comenzó a tomar cloperastina 3,54mg/ml jarabe prescrito por su médico de atención primaria a causa de una tos seca, aunque la doctora le dijo que también podría ser un posible reflujo. Al segundo día le salió erupción en brazos, cuello y piernas. Ella pensó que fuera reacción alérgica porque en una ocasión tuvo alergia a la penicilina. La mujer acude al hospital y el médico le diagnostica de reacción alérgica medicamentosa y le pautaron prednisona 30 mg (1 comprimido cada 8 horas por tres días, luego un comprimido cada 12 horas por tres días, y finalmente 1 comprimido al día por tres días más) y dexclorfeniramina 2mg cada 12 horas mientras tenga las lesiones. En el hospital también le pusieron un vial de dexclorfeniramina im y metilprednisolona 60mg im.

EVALUACIÓN

La paciente acude a nuestra farmacia a retirar la medicación y al comenzar el protocolo de la dispensación le preguntamos para que son esos medicamentos, al enseñarnos las lesiones sugerimos que vigile la evolución, ya que no parece una reacción alérgica, sino más bien un posible herpes zóster.



INTERVENCIÓN

Se dispensan los medicamentos prescritos por el médico junto con recomendaciones para el cuidado de las lesiones y se cita a la paciente a la farmacia en dos días para ver la evolución por sospechar que se trate de un herpes zóster.

RESULTADO / SEGUIMIENTO

A los dos días la paciente acude a la farmacia, presenta las lesiones mucho peor, más extendidas y con un picor intenso, por lo que se deriva al médico. En esta ocasión le diagnostican herpes zóster, por lo que le pautan valaciclovir 1000mg cada 8 horas por 7 días, hidroxil un comprimido al día, aciclovir crema 2 veces al día cuando las lesiones estén secas y si tiene picor dexclorfeniramina 2mg comprimidos cada 8 horas.

COMENTARIO FINAL / CONCLUSIONES

Un diagnóstico precoz del herpes zóster es fundamental para evitar complicaciones, por ello, la actuación del farmacéutico comunitario es clave ante una sospecha de herpes zóster. El farmacéutico comunitario con la derivación al médico contribuye a reducir el tiempo de diagnóstico y a que se instaure un tratamiento adecuado en el menor tiempo posible.

PALABRAS CLAVE

Dispensación, herpes zóster, derivación

BIBLIOGRAFÍA

Marra F, Parhar K, Huang B, Vadlamudi N. Risk factors for herpes zoster infection: A meta-analysis. Open Forum Infect Dis. 2020, 7